



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE  
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**TAYANE ISABELLE MARQUES CAMPOS**

**DOAÇÃO DE ÓRGÃOS PÓS-MORTE:  
O PAPEL E A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado  
como requisito a formação no bacharelado em  
Enfermagem no UniCeub, sob orientação da  
Professora Claudia Rodrigues Mafra.

Brasília,

2020

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de começar agradecendo a Deus, por minha vida, minha saúde, por me dar força e sabedoria, me ajudando e me guiando ao longo de toda a minha vida acadêmica.

À minha professora e orientadora Claudia Rodrigues Mafra por ter me dado suporte, pelas correções e auxílio para a elaboração deste trabalho.

À minha família, em especial, minha mãe e meu pai, Mirian Gisele e Claudio que me proporcionaram um estudo de qualidade, me ensinando valores, me incentivando todo momento, não deixando me abalar com diversas situações e sempre me apoiando em todas as decisões que precisei tomar.

Às minhas irmãs, Mayara Daniele e Taynara Gabrielle que sempre foram fonte de suporte e incentivo em toda a minha vida.

Ao Rafael, que sempre me motivou e sempre esteve ao meu lado nos momentos felizes e tristes, me dando força para seguir em frente, dia após dia, sempre sendo meu parceiro e melhor amigo.

Por fim, agradeço a todos que de alguma forma, de modo direto ou indireto, participaram e me auxiliaram para a realização deste projeto.

Fica aqui o meu muito obrigada a todos!

## **Doação de órgãos pós-morte: o papel e a importância do enfermeiro**

Tayane Isabelle Marques Campos <sup>1</sup>

Claudia Rodrigues Mafra <sup>2</sup>

### **Resumo**

Este artigo faz uma análise do trabalho do enfermeiro dentro da equipe multiprofissional perante o processo de doação de órgãos, visando conhecer seus aspectos gerais, dando enfoque ao papel e a importância do enfermeiro neste processo. Os assuntos foram discutidos em três tópicos: 3.1) Andamento do processo de doação de órgãos; 3.2) Equipe multiprofissional e 3.3) O papel e a importância do enfermeiro. Conclui-se que o enfermeiro é essencial ao longo de todo o processo, viabilizando a doação e tornando o seguimento mais rápido e com menos prejuízo aos órgãos. O papel do enfermeiro, tratando-se da assistência prestada ao potencial doador, é não apenas desafiadora, como também significativamente desconhecida por pessoas que não estão envolvidas no processo. O enfermeiro desempenha uma posição chave na identificação do doador; coleta de histórico; manutenção hemodinâmica; gerenciamento de equipe, entre outros.

**Palavras-Chave:** Doação de órgãos; Transplante; Enfermagem; Equipe multiprofissional

## **Postmortem organ donation: the role and importance of nurses**

### **Abstract**

This article analyses the work of the nurse within the multiprofessional team regarding the organ donation process, aiming to learn about general aspects of organ donation, focusing on the role and importance of the nurse in this process. The subjects were discussed in three topics: 3.1) Progress in the organ donation process; 3.2) Multiprofessional team and 3.3) The role and importance of the nurse. In conclusion, the nurse is essential throughout the process, enabling the donation and making the follow-up faster and less damaging to the organs. The role of nurses, when it comes to the assistance provided to the potential donor, is not only challenging, but also significantly unknown to people who are not involved in the process. Nurses play a key role in identifying the donor; taking history; hemodynamic maintenance; team management, among others

**Keywords:** Organ donation; Transplant; Nursing; Multiprofessional team

---

<sup>1</sup> Graduanda em enfermagem no Centro Universitário de Brasília.

<sup>2</sup> Docente em enfermagem no Centro Universitário de Brasília.

## 1. INTRODUÇÃO

No conhecimento da maioria da população a morte é caracterizada pela inexistência de batimentos cardíacos ou de movimentos ventilatórios, entretanto, foi evidenciado através da ciência que o que nos faz humanos e vivos são as trilhares de atividades de neurônios que estão localizados no encéfalo, ou seja, quando ocorre a cessação dessas atividades, então é denominada a morte (MORATO, 2009).

Na década de 50 um grupo de neurologistas franceses desenvolveu a primeira concepção do que era a Morte Encefálica (ME), a partir da constatação e da condição clínica em que foi encontrado um encéfalo falecido dentro de um corpo vivo, foi intitulado na época como coma *dépassé* (FREIRE et al., 2012). O coma *dépassé* poderia ser traduzido como “estado de comprometimento da consciência além do coma” que era caracterizado pela imobilidade do globo ocular na posição neutra, midríase não reagente à luz, com ausência de reflexo de piscamento, bem como a respiração espontânea após desmame da ventilação artificial, entre outros (NETO, 2010).

No Brasil, ME é perda completa e irreversível das funções encefálicas, definida pela cessação das atividades corticais e do tronco encefálico segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM) (CFM, 2017).

De acordo com a lei 9.434/1997 a retirada de tecidos, órgãos sólidos ou partes do corpo humano que são destinados a transplantes devem ser precedidos de diagnóstico de ME constatada e registrada por dois médicos não participantes das equipes de remoção de órgãos e transplante, mediante a utilização de critérios clínicos e tecnológicos definidos por resolução do CFM (BRASIL, 1997).

O transplante de órgãos sólidos vindos de doadores em morte encefálica origina-se da remoção de seus órgãos que se encontram “vivos” e que serão utilizados para substituir os órgãos inaptos e/ou inoperantes de um receptor (SILVA et al., 2017).

O primeiro transplante do mundo foi realizado em 1933 por um médico cirurgião ucraniano para tratar de uma insuficiência renal aguda. No Brasil, o primeiro transplante com o doador não-vivo, foi em 1964, realizado em um paciente renal, na cidade do Rio de Janeiro, enquanto o transplante cardíaco foi ocorrer somente 4 anos depois, em 1968, na cidade de São Paulo. A partir desse momento houve uma grande evolução da variedade de órgãos transplantados e dos procedimentos realizados na área de transplante e doação de órgãos (BRASIL, 2006). Após desse período foram realizados mais de 75.600 transplantes de órgãos sólidos no Brasil (MARCONDES et al., 2019).

Na atualidade, o transplante de órgãos e tecidos deixou de ser um tratamento experimental e passou a ser visto como uma alternativa eficaz e segura para o tratamento ou

para melhoria de vida de pacientes com insuficiência em algum órgão (ABTO, 2009). Todavia, o número de órgãos disponíveis para transplante se mostra escasso em diversos países, tornando-se um dos maiores empecilhos para a concretização da maior quantidade de transplantes realizados (TOLFO et al., 2018).

O procedimento para a doação de órgãos é caracterizado como o conjunto de ações e procedimentos organizados que conseguem mudar um possível doador em um real doador de órgãos e fazem parte dessas etapas nesse processo: identificação, notificação, avaliação e manutenção hemodinâmica do potencial doador (PD), confirmação do diagnóstico de ME, entrevista familiar, documentação de ME, aspectos logísticos, remoção e distribuição de órgãos e tecidos (FREIRE et al., 2014).

Para ser um doador no Brasil, a pessoa necessita conversar com a família sobre sua vontade de ser doador de órgãos após sua morte. Não há como ter total garantia de que os parentes do doador irão realizar a vontade que deixou mencionado em vida, porém, em vários casos o querer da pessoa falecida é considerado pelos seus familiares (BRASIL, 2019).

É previsto na Lei nº 10.211 de 23 de março de 2001, que o cônjuge ou parente maior de idade, até o segundo grau, deve estabelecer através de um documento assinado pelo responsável e por duas testemunhas presentes à verificação da morte do doador (BRASIL, 2001).

De acordo com os dados coletados pelo Ministério da Saúde (MS) no ano de 2001 foram notificados 4.000 Potenciais Doadores (PD) e somente 861 se tornaram doadores efetivos, sendo 21,5% se visto em porcentagem, já no ano de 2018 foram informados 10.781 PD e 3.529, ou seja, 32,7% foram realmente doadores efetivados, podendo ser observando um crescimento significativo depois de mais de 15 anos (BRASIL, 2019).

O Brasil foi apontado atualmente como modelo na área de doação e transplante de órgãos sendo considerado como o país 2º maior transplantador do mundo, ficando atrás somente dos Estados Unidos da América do Norte. No nosso país 96% dos transplantes são financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Os pacientes recebem toda a assistência, englobando exames pré-operatórios, orientação e acompanhamento pós-operatório (BRASIL, 2019).

Com toda a grandeza e complexidade que é a doação e transplante de órgãos, o enfermeiro tem um papel relevante neste processo sendo de extrema importância para o sucesso do trabalho e para uma assistência de alto nível com cada paciente (MENDES et al., 2012).

Considerando-se a relevância do tema exposto emergiu a seguinte questão norteadora para realização dessa pesquisa: Qual é o papel do enfermeiro e sua importância dentro do processo de doação de órgãos?

Sendo a enfermagem como parte fundamental do processo, objetivou-se por meio deste trabalho conhecer os aspectos gerais sobre a doação de órgãos dando enfoque ao papel e a importância do enfermeiro neste processo.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa (RNL), que segundo Rother (2007), são publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o "estado da arte" de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual.

A pesquisa foi feita nas bases de dados SciELO, MEDLINE, BVS, Google Acadêmico, além dos sites dos Conselhos Profissionais federais e regionais e Portal da Legislação (Planalto) adotou-se os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis eletronicamente na íntegra, no idioma português e os critérios de exclusão: anais de congressos ou conferências, teses e capítulos de teses. O levantamento de dados foi feito no período de fevereiro a julho de 2020.

Foram utilizados os descritores: "Enfermagem" and "Transplante", "Doação de órgãos" and "Equipe multiprofissional". O recorte temporal feita nas bases de dados foi de 15 anos sendo justificado pela escassez de estudos científicos que analisem a atuação dos profissionais da área de enfermagem nas pesquisas relacionadas a doação de órgãos e nos sites de Conselhos Federais e Portal da legislação foi de 20 anos.

## **3. DESENVOLVIMENTO**

### **3.1. Andamento do processo de doação de órgãos**

Os procedimentos para a definição de morte encefálica (ME) devem ser feitos em pacientes que preencham todos os pré-requisitos, como: presença de lesão encefálica de causa conhecida, irreversível e capaz de causar morte encefálica; ausência de fatores tratáveis que possam confundir o diagnóstico de morte encefálica, sendo que a temperatura corporal (esofágica, vesical ou retal) deve ser superior a 35 °C, a saturação de oxigênio deve estar acima de 94% e a pressão arterial sistólica permanecendo maior ou igual a 100 mmHg ou a pressão arterial média maior ou igual a 65mmHg para adultos, segundo a resolução do CFM nº 2.173 de 2017 (CFM, 2017)

O andamento do processo ocorre após ser constatada a ME, sendo que antes de ser confirmada os familiares ou responsável legal devem ser esclarecidos e ter qualquer dúvida sanada a respeito e sobre o estado crítico do paciente (CREMERS, 2018).

O processo foi elaborado com a intenção de homogeneizar a assistência, evitando as diferentes práticas com o Potencial Doador (PD). Compreende-se como PD aquele paciente que se encontre em um coma aperceptivo e arreativo e que não apresente nenhuma contraindicação para a doação (FREIRE et al., 2013, RODRIGUES, 2017).

Para a detecção da ME são realizados exames clínicos, laboratoriais e de imagem característicos, são eles: doppler transcraniano, avaliação do reflexo oculocefálico, testes motores, angiografia cerebral, avaliação oculovestibular, avaliação dos reflexos corneais, de tosse e náusea e teste da apneia e eletroencefalograma (SILVA et al., 2017).

Os exames devem ser feitos dentro de um hospital que se dispore de mais de 80 leitos, sendo ele, instituição pública, privada ou filantrópica, deve de forma obrigatória possuir uma Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) e essa comissão deverá notificar a Central Estadual de Transplante (CET) desse possível doador (RODRIGUES, 2017).

Após a constatação da ME e a abertura do processo do PD uma entrevista deverá ser realizada com os familiares. Na maioria das vezes é o profissional enfermeiro e o psicólogo que viabilizam a entrevista, pois pode-se encontrar naquele parente ou responsável legal que perdeu um ente querido diversas fases do luto: negação, revolta, barganha, depressão ou até mesmo a aceitação. Portanto os profissionais devem estar preparados para lidar com os vários tipos de situação (ABTO, 2011).

O sucesso desta entrevista depende principalmente de alguns fatores: à predisposição à doação, qualidade do atendimento hospitalar que foi recebido, habilidade e conhecimento do profissional entrevistador (ABTO, 2009).

O processo de doação por inúmeras vezes torna-se limitado, especialmente pela recusa familiar sendo o principal fator a ignorância sobre o andamento do processo de doação de órgãos para transplante, incluindo sobre o que é a morte encefálica (MARCONDES et al., 2019).

Quando há aprovação da família, é necessário a manutenção hemodinâmica do doador, que ficará em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) até a remoção dos órgãos doados. Os profissionais de saúde da linha de frente, devem estar atentos aos cuidados gerais, como: acesso venoso, monitorização cardíaca, oximetria de pulso e exames laboratoriais: gasometria, cálcio, magnésio e fósforo (ABTO, 2009). É importante evidenciar que todas as ações devem ser realizadas para a manutenção do doador com o intuito de proporcionar um transplante de órgãos satisfatório (SILVA et al., 2016).

Este processo envolve uma série de fatores como o agendamento de salas, de material e equipamentos especializados além de realizar todo o manejo do acondicionamento, armazenagem e transporte dentro do prazo estabelecido de acordo com o tempo de isquemia de cada órgão (ABTO, 2009). O tempo de isquemia é representado pelo tempo de retirada do órgão do doador até ser transplantado no receptor, cada órgão tem seu tempo aceitável de isquemia individualizado: 4 horas para o coração; 12 horas para o fígado; 48 horas para os rins, entre outros (BRASIL, 2019).

### **3.2. Equipe multiprofissional**

Em uma construção histórica baseada no paternalismo o profissional médico era visto como o centro do cuidado e das decisões, tratamentos e condutas tomadas para cada paciente, considerando que apenas este profissional possuía todo e qualquer conhecimento quando em relação aos outros profissionais. Atualmente, o cenário apresentado vem sofrendo alterações com o intuito de oferecer um suporte amplo ao paciente com ME (RODRIGUES, 2017).

O processo de doação de órgãos e transplante requer uma equipe multiprofissional onde os profissionais sejam capacitados, qualificados e especializados para enfrentar inúmeras demandas biopsicossocioespiritual para instituir um campo de trabalho propício (PEREIRA et al., 2016).

Cada profissional executa funções distintas e individualizadas na captação e distribuição de órgãos, entretanto, esses papéis se complementam e todas as ações, sejam elas, de apoio assistencial, emocional ou técnico-administrativo são cruciais para o bom êxito deste processo (SILVA et al., 2019).

O profissional psicólogo no âmbito hospitalar é de grande importância tendo em vista que ele pode atuar diretamente com os familiares de pacientes. Uma de suas funções é capacitar a equipe para a comunicação entre os profissionais da saúde e os familiares sobre a doação dos órgãos além de fornecer dados importantes sobre o núcleo familiar do PD, podendo ser um facilitador para a condução dos diálogos ((BRITO; PRIEB, 2012, RODRIGUES, 2017).

Durante as conversas com os familiares, os assistentes sociais tem o papel de considerar diferentes pontos vindos da família, como: suas crenças, seus conceitos de vida, fatores emocionais e seu modo de fé bem como compreender os econômicos e culturais que percorrem o processo saúde-doença, para conseguir intervir criando possibilidades de superação. Um dos objetivos desse processo é cooperar para o avanço da doação dos



órgãos, tendo sempre em primeiro lugar o respeito pela decisão dos familiares (PEREIRA et al., 2016).

O profissional médico tem funções fundamentais como a solicitação dos exames laboratoriais, realização de abertura e fechamento do protocolo de ME por meio dos exames de imagem e clínicos, captação dos órgãos e avaliação da viabilidade de cada órgão (SILVA et al., 2019).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) atualizou a resolução nº 611/2019 que trata da normatização relacionada a atuação da Equipe de Enfermagem no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante, sendo aprovada tal normativa, assim como os cuidados de enfermagem com o doador e receptor de órgãos (COFEN, 2019).

Algumas atribuições do técnico de enfermagem são: auxiliar o enfermeiro na busca ativa de PD; Avaliar as condições clínicas do potencial doador e na entrega do corpo aos familiares (SILVA et al., 2019). Compete também ao técnico de enfermagem executar os serviços em concordância com sua aptidão técnica, sendo prescrito e supervisionado pelo enfermeiro (COFEN, 2019).

Além da equipe responsável pelo cuidado ao doador e sua família, o processo de doação de órgãos também é composto pela equipe da CIHDOTT, que tem extrema importância pois, padroniza as condutas a serem realizadas ao potencial doador, articulando com todos os profissionais da saúde, possibilitando agilidade no processo e otimizando os resultados. O coordenador da CIHDOTT pela legislação deve ser um médico ou enfermeiro, não podendo pertencer a equipe de captação ou de transplante de órgãos (ABTO, 2020).

### **3.3. O papel e a importância do enfermeiro**

As funções e o papel do enfermeiro no processo de doação de órgãos são específicos, sendo importante observar qual é a área de formação profissional, os cenários que irá encontrar e seu cargo na instituição, podendo assim ser definido qual atribuição será destinada a ele. Em qualquer um dos pontos citados é imprescindível que o enfermeiro esteja sempre buscando maneiras de melhorar o seu atendimento e sua assistência (MENDES et al., 2012).

Cabe ao enfermeiro a responsabilidade de notificar as Centrais Estaduais de Transplante (CET) e a Central Nacional de Transplante (CNT) da existência de um potencial doador; realizar a busca ativa; entrevistar o responsável legal solicitando o termo de consentimento livre e esclarecido por meio da autorização da doação de órgãos; fazer a avaliação hemodinâmica; solicitar a avaliação médica; colher materiais para exames laboratoriais; documentar, registrar e arquivar todo o processo de doação e transplante no

prontuário do doador; aplicar a Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE); coordenar as equipes de retiradas dos órgãos zelando pelo cumprimento da legislação, supervisionar o acondicionamento do órgão até a cirurgia de implante ou transporte para outra instituição, entre outros (COFEN, 2004). Além de planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos de enfermagem prestados ao doador e ao receptor, além de assistir o paciente no perioperatório (COFEN, 2019).

Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) a presença do enfermeiro da CIHDOTT torna o cuidado mais especializado e descomplicado, pois este enfermeiro irá acompanhar e sistematizar a assistência individualizada para aquele potencial doador, prestando o cuidado e proporcionando uma boa manutenção hemodinâmica (MAGALHÃES, 2018).

Os enfermeiros vão além da assistência, tendo o papel fundamental na educação em saúde com os demais profissionais sendo voltada para a segurança do paciente eficácia dos cuidados realizados e com as famílias dos pacientes. Também é visto a presença marcante do enfermeiro na criação de estratégias para melhoria dos sistemas de notificações e de controle de assistência (MENDES et al., 2012).

O profissional enfermeiro é constantemente desafiado a promover o cuidado de qualidade nos pacientes, doadores ou receptores (MENDES et al., 2012). Por vezes ele se depara com empecilhos que tornam a assistência dificultosa, estes profissionais encontram carências de recursos humanos e materiais, o que faz a equipe de enfermagem ter excesso de trabalho, causando sobrecarga (MORAES et al., 2014).

Para atuar no processo doação-transplante o enfermeiro deve-se pautar na ética e na legislação para preservar sua autonomia, dignidade e seus direitos, devendo tomar decisões juntamente as equipes de transplante, respaldados nos princípios éticos, não maleficência, beneficência e justiça. Requer desses profissionais que trabalham neste cenário um entendimento que abranja conhecimentos clínicos e científicos que vão além daqueles adquiridos na graduação. São competências que visam atender as necessidades dos pacientes e familiares na esfera psicossociocultural, fisiológico e patofisiológico (MENDES et al., 2012).

O enfermeiro que vivencia o momento de grande fragilidade emocional por parte da família, se encontra em uma posição de fornecer algum conforto e segurança a esses familiares. Para alguns, esta situação é complexa e necessita de preparação, pois, muitos relatam frieza e utilizam deste mecanismo como forma de proteção para o sofrimento, entretanto, esta mesma armadura pode ocasionar em condutas insensíveis e frias (CASTRO et al., 2018).

O óbito de paciente faz-se um fato árduo para os familiares, bem como para os profissionais de saúde, inclusive para os enfermeiros, sobretudo os manejos e cuidados que

devem ter com o corpo falecido, sendo que esse mesmo paciente já foi cuidado anteriormente quando havia vida (ARAÚJO et al ., 2017).

A enfermagem não esta somente relacionada a ciências da saúde bem como as ciências humanas e sociais e com bastante evidencia e importância neste processo, possuindo um olhar amplo e humanizado, uma vez que são os profissionais que se encontram mais próximos dos pacientes em todas as horas, visando o auxílio em qualquer cuidado a ser tomado (MOURA et al., 2011; ARAÚJO et al ., 2017).

Somado todas as atribuições e visto cada competência que o enfermeiro deve ter no decorrer do processo de doação de órgãos é surpreendente e impactante o quão é essencial a presença deste profissional na identificação do potencial doador e na captação de órgãos sólidos, tornando o seguimento mais rápido e com menos prejuízo aos órgãos (FREIRE et al., 2016).

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A realização do transplante permite uma melhora na qualidade vida ou se torna a única expectativa de sobrevivência de algumas pessoas, portanto, a doação de órgão é vista por muitos como um ato nobre e solidário, onde pode trazer esperança de um recomeço na vida de pessoas que precisam dele.

O processo de doação de órgãos é formado desde a identificação do potencial doador, passando pela entrevista familiar, manutenção hemodinâmica do doador e finalmente alcançando o objetivo da captação de órgãos para o transplante.

Visto que o cuidado ao doador de órgãos é demasiadamente minucioso e delicado, a presença de uma equipe multiprofissional capacitada é indispensável, tendo cada um dos profissionais suas atribuições, interligando umas com as outras ao longo da assistência, tornando o processo efetivo em tempo hábil.

Quando tratamos da assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos é visto como todo o processo é fascinante e desafiador, porém tão pouco conhecido. Prestar a assistência ao paciente com morte encefálica, ou seja, um potencial doador exige do enfermeiro uma grande demanda física e mental destes quando comparados a outras áreas e pacientes de um hospital.

O enfermeiro desempenha um papel chave na manutenção do doador, sendo capaz de reconhecer as alterações fisiológicas resultante da morte encefálica, que possam impossibilitar a doação dos órgãos.

Diante do exposto, é fundamental o aumento no número de trabalhos científicos com esta temática, visando apresentar o papel do enfermeiro e sua importância dentro da equipe

multiprofissional em assistência ao potencial doador, levando em consideração que os trabalhos obtidos com a pesquisa são incipientes dado a imensidão deste tema.

## REFERÊNCIAS

ABTO. Logística da Captação de Múltiplos Órgãos. In: **Diretrizes básicas para captação e retirada de múltiplos órgãos e tecidos**. São Paulo: Câmara Brasileira do Livro, v. III, 2009. Cap. 2, p. 33-64. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/pdf/livro.pdf>. Acesso em: 05 maio 2020

ABTO. **Entrevista familiar e comunicação de más notícias**. Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos. São Paulo, p. 1-29. 2011. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/upload/file/CursoENTREVISTA.pdf>. Acesso em: 22 maio 2020

ABTO. **Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante**. São Paulo, p. 1-35. 2020. Disponível em: [http://www.abto.org.br/abtov03/upload/file/Curso\\_CIHDOTT\\_legislacao.pdf](http://www.abto.org.br/abtov03/upload/file/Curso_CIHDOTT_legislacao.pdf). Acesso em: 17 jun. 2020

ARAÚJO, C.; SANTOS, J. A. V.; RODRIGUES, R. A. P. O papel do profissional de enfermagem na doação de órgãos. **Revista Saúde em Foco**. São Paulo, n. 9, p. 533-551, 2017. Disponível em: [http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/061\\_papel\\_profissional\\_enfermagem.pdf](http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/061_papel_profissional_enfermagem.pdf). Acesso em: 12 de maio

BRASIL. **Doação de órgãos**: transplantes, lista de espera e como ser doador. Brasília, 2019. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/doacao-de-orgaos>. Acesso em: 02 março 2019

BRASIL. **Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997**. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9434.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9434.htm). Acesso em: 22 fev. 2020

BRASIL. **Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001**. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/LEIS\\_2001/L10211.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10211.htm). Acesso em: 23 fev. 2020

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Relatório de Avaliação de Programa: programa doação, captação e transplante de órgãos e tecidos**. Secretária de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo. Brasília, p.134. 2006. (Acórdão nº 562/2006) Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/relatorio-de-avaliacao-de-programa-programa-doacao-captacao-e-transplante-de-orgaos-e-tecidos.htm>. Acesso em: 23 fev. 2020

BRITO, L. D.; PRIEB, R. G. Fatores de interferência no processo de doação de órgãos e tecidos: revisão da literatura. **Revista Oficial da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos - ABTO**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 1651-1690, Abr-Jun 2012. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/JBT/2012/2.pdf>. Acesso em: 03 maio 2020

CASTRO, M. F. S.; ROCHA, R. L. P.; FIALHO, L. P.; SILVA, P. A. T.; OLIVEIRA, R. S. P.; COSTA, M. L. Conhecimento e atitude dos enfermeiros frente ao processo de doação de órgãos. **Revista Médica de Minas Gerais**. Belo Horizonte, v. 28, n. 5, p. 43-51, 2018. Disponível em: <http://rmmg.org/exportar-pdf/2436/v28s5a09.pdf>. Acesso em: 14 maio 2020

CFM. **Resolução CFM nº 2.173/2017, de 15 de dezembro de 2017**. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica

a. Brasília: CFM; 2017. Disponível:

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2173> . Acesso em: 27 abril 2020

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº292/2004**. Dispõe sobre a atuação dos Profissionais de Enfermagem em Transplantes. Brasília, 2004. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2922004\\_4328.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2922004_4328.html). Acesso em: 31 maio 2020

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 611/2019**. Atualiza a normatização referente à atuação da Equipe de Enfermagem no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante, e dá outras providências. Brasília, 2019. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-611-2019\\_72858.html#:~:text=Atualiza%20a%20normatiza%C3%A7%C3%A3o%20referente%20%C3%A0,transplante%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-611-2019_72858.html#:~:text=Atualiza%20a%20normatiza%C3%A7%C3%A3o%20referente%20%C3%A0,transplante%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias). Acesso em: 05 jun. 2020

CREMERS. Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Sul. **Morte Encefálica e Doação de Órgãos**. 1ª. ed. Porto Alegre: CREMERS, v. I, 2018. Disponível em: [https://cremers.org.br/pdf/morte\\_encefalica.pdf](https://cremers.org.br/pdf/morte_encefalica.pdf). Acesso em: 13 maio 2020

FREIRE, I. L. S.; FREIRE, S.G; PINTO, J.T.J. M.; TORRES, G.V.; VASCONCELOS, Q. L. D. A. Q. Alterações fisiológicas da morte encefálica em potenciais doadores de órgãos e tecidos para transplantes. **Revista de enfermagem da Escola Anna Nery**., Rio de Janeiro, v. XVI, n. 4, p. 761-766, Out-Dez 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1277/127728365017.pdf> . Acesso em: 02 maio 2020.

FREIRE, I. L. S.; GOMES, A. T. L.; SILVA, M. F.; DANTAS, B. A. S.; VASCONCELOS, Q. L. D. A. Q.; TORRES, G. V. Aceitação e conhecimento de docentes de enfermagem sobre a doação de órgãos e tecidos. **Revista de Enfermagem - UERJ**., Rio de Janeiro, v. I, n. 24, p. 1-7, Mar-Dez 2016. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/15561> . Acesso em: 01 jun. 2020

FREIRE, I. L. S.; VASCONCELOS, Q. L. D. A. Q.; ARAÚJO, R. O.; PINTO, J.T.J. M.; TORRES, G.V. Caracterização dos potenciais doadores de órgãos e tecidos para transplantes. **Revista de Enfermagem - UFPE**., Recife, v. I, n. 7, p. 184-191. Janeiro, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/10220/10803>. Acesso em: 07 jun. 2020

FREIRE, I. L. S.; MENDONÇA, A. E. O; DANTAS, B. A. S; SILVA, M.F; GOMES, A. T. L; TORRES, V. G. Processo de doação de órgãos e tecidos para transplante: reflexões sobre sua efetividade. **Revista de enfermagem**., Recife, v. VIII, n. 1, p. 2533 - 2538, Julho 2014. Disponível em: 10.5205/reuol.5927-50900-1-SM.0807supl201444. Acesso em: 2 fev. 2020

MAGALHÃES, A. L. P.; ERDMANN, A. L.; SOUSA, F. G. M.; LANZONI, G. M. M.; SILVA, E. L.; MELLO, A. L. S. F. Significados do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica potencial doador. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Rio Grande do Sul, p. 1-9, Dez 17 - Mar 2018. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v39/1983-1447-rgenf-39-01-e2017-0274.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2020

MARCONDES, C.; COSTA, A. M. D.; PESSÔA, J.; COUTO, R. M. Abordagem familiar para a doação de órgãos percepção dos enfermeiros. **Revista de enfermagem - UFPE**. Recife, v. V, n. 13, p. 1253-1263, Maio 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1024188>. Acesso em: 19 abril 2020

MENDES, K. D. S. ROZA, B. A.; BARBOSA, S. F. F.; SCHIRMER, J.; GALVÃO, C. M. T. Transplante de órgãos e tecidos: responsabilidades do enfermeiro. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, , v. IV, n. 21, p. 945-953, Out-Dez 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v21n4/27.pdf> . Acesso em: 12 maio 2020

MORAES, E. L.; SANTOS, M.J; MERIGHI, M.A.B; MASSAROLLO, M.C.K.B. Vivência de enfermeiros no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. II, n. 22, p. 226-233, Mar-Abr. 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n2/pt\\_0104-1169-rlae-22-02-00226.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n2/pt_0104-1169-rlae-22-02-00226.pdf). Acesso em: 25 mar. 2020

MORATO, E. G. Morte encefálica: conceitos essenciais, diagnóstico e atualização. **Revista de Medicina de Minas Gerais**, Minas Gerais, v. 19, n. 3, p. 227-236, Setembro 2009. Disponível em: <http://rmmg.org/exportar-pdf/428/v19n3a08.pdf>. Acesso em: 23 maio 2020

MOURA, K. H. M.; SOUZA, T. F.; RIBEIRO, G. T. F. Percepção dos acadêmicos de enfermagem sobre a doação de órgãos e tecidos. **Revista de enfermagem - UFPE**. Anápolis, v. V, p. 1353-1361, Agosto 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/6802/6050>. Acesso em: 12 jun. 2020

NETO, Y. C. Morte encefálica: cinquenta anos além do coma profundo. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. X, p. 355-361, Dezembro 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v10s2/13.pdf>. Acesso em 16 jun 2020

PEREIRA, A. O.; IANDIM, A. M.; GARCIA, J. C.; SILVA, J. D.; PACHECO, M. A. S.; MOREIRA, M. C.; LIMA, T. A. S. **Doação de órgãos e o serviço social: um rico e desafiador campo de atuação**. Minas Gerais, 2016. 1-20. Disponível em: <https://docplayer.com.br/17226948-Doacao-de-orgaos-e-o-servico-social-um-rico-e-desafiador-campo-de-atuacao.html> . Acesso em: 02 jun. 2020

RODRIGUES, J. M. **Manutenção do potencial doador de órgãos pela equipe multiprofissional e a inserção da família neste contexto**. 32 p. Monografia (Especialização - Residência Integrada Multiprofissional em Urgência e Emergência) - Universidade Federal do Pampa, Rio Grande do Sul. Uruguaiana, 2017. Disponível em: <http://dspace.unipampa.edu.br:8080/jspui/bitstream/riu/4951/1/J%c3%89SSICA%20DE%20MORAES%20RODRIGUES.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2020

ROTHER, E. T. Revisão Sistemática x Revisão Narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. V-VI, n. 20, p. 1-2, Abr-Jun 2007. Disponível em:

[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002007000200001&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002007000200001&script=sci_arttext). Acesso em: 22 maio 2020

SILVA, B. L. M.; LIMA, I. L.; LIRA, V. L.; FONTES, F. L. L.; LOPES, M. C. F.; SOARES, J. C.; SANTANA, E.; CUNHA, F. C.; QUEIROZ, B. F. S.; BATISTA, C. A.; ALENCAR, Y. N.; MACÊDO, E. R. S. B.; LIMA, G. S.; PONCIANO, R. C. S. S.; SANTOS, H. C. O. F. R. Atribuições da equipe multiprofissional diante do processo de doação de órgãos e tecidos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Piauí, v. 24, n. 454, p. 1-7, Maio 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/454>. Acesso em: 07 jun. 2020

SILVA, H. B.; SILVA, K. F.; DIAZ, C. M. G. A enfermagem intensivista frente à doação de órgãos: uma revisão integrativa. **Revista Online de Pesquisa. Cuidado é Fundamental**. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, v. IX, n. 3, p. 882-887, Setembro 2017. ISSN 2175-5361. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4514>. Acesso em: 14 jun. 2020

SILVA, M. T.; LUBENOW, J. A. M.; MACÊDO, D. A. F.; VIRGÍNIO, N. A Assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos: revisão integrativa da literatura. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, João Pessoa, v. 14, p. 37-46, Abril 2016. Disponível em: [http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/4.-assistencia-de-enfermagem-ao-po-tencial-doador-de-%c3%93rg%c3%83os\\_pronto.pdf](http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/4.-assistencia-de-enfermagem-ao-po-tencial-doador-de-%c3%93rg%c3%83os_pronto.pdf). Acesso em: 15 jun. 2020

TOLFO, F. CAMPONOGARA, S.; MONTESINOS, M. J. L.; SIQUEIRA, H. C. H.; SCARTON, J.; BECK, C. L. C. A inserção do enfermeiro em comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos.. **Revista Electrónica Trimestral de Enfermería**, Rio Grande do Sul, v. 50, p. 198-210, Abril 2018. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n50/pt\\_1695-6141-eg-17-50-185.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n50/pt_1695-6141-eg-17-50-185.pdf). Acesso em 15 jun. 2020